



PREFEITURA MUNICIPAL DE SERTÃOZINHO

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

009. PROVA OBJETIVA

FISIOTERAPEUTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 30 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridos 75% do tempo de duração da prova.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo levar apenas o rascunho de gabarito, localizado em sua carteira, para futura conferência.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia um trecho da entrevista com o psiquiatra Miguel Chalub, para responder às questões de números **01** a **05**.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) prevê que a depressão será a doença mais comum do mundo em 2030 – atualmente, 121 milhões de pessoas sofrem do problema.

Para o psiquiatra Miguel Chalub, há um certo exagero nessas contas. Ele defende que tanto os pacientes quanto os médicos estão confundindo tristeza com depressão. Ele afirma que os psiquiatras são os que menos receitam antidepressivos, porque estão mais preparados para reconhecer as diferenças entre a “tristeza normal e a patológica”.

ISTOÉ: Por que tantas previsões alarmantes sobre o aumento da depressão no mundo?

Miguel Chalub: Porque estão sendo computadas situações humanas de luto, de tristeza, de aborrecimento, de tédio. Não se pode mais ficar entediado, aborrecido, chateado, porque isso é imediatamente transformado em depressão. É a medicalização de uma condição humana, a tristeza. É transformar um sentimento normal, que todos nós devemos ter, dependendo das situações, numa entidade patológica.

ISTOÉ: A que se deve essa mudança?

Miguel Chalub: Primeiro, a uma busca pela felicidade. Qualquer coisa que possa atrapalhá-la tem que ser chamada de doença, porque, aí, justifica: “Eu não sou feliz porque estou doente, não porque fiz opções erradas.” Dou uma desculpa a mim mesmo. Segundo, à tendência de achar que o remédio vai corrigir qualquer distorção humana. É a busca pela pílula da felicidade. Eu não preciso mais ser infeliz.

ISTOÉ: O que diferencia a tristeza normal da patológica?

Miguel Chalub: A intensidade. A tristeza patológica é muito mais intensa. A normal é um estado de espírito. Além disso, a patológica é longa.

(Adriana Prado. https://istoe.com.br/74405_O+HOMEM+NAO+ACEITA+MAIS+FICAR+TRISTE+/ Publicado em 26.05.2010. Adaptado.)

01. De acordo com o entrevistado,

- (A) os períodos de luto ou de adversidades cotidianas justificam, acertadamente, a medicalização dessas condições humanas pelos especialistas.
- (B) as pessoas atualmente não aceitam mais se sentir infelizes, por isso têm se empenhado em fazer escolhas de vida mais sensatas.
- (C) o tratamento de indivíduos que manifestem tristeza ausente de traços patológicos deve ser feito com a prescrição regular de antidepressivos.
- (D) a depressão é um estado de espírito que, por ser vivenciado pelo indivíduo por um breve período, constitui uma distorção humana.
- (E) a medicalização da tristeza é decorrente, entre outros fatores, do anseio das pessoas por viverem permanentemente felizes.

02. Assinale a alternativa em que a frase reescrita a partir das ideias do texto mantém o sentido original.

- (A) Caso a OMS declare que a depressão será a doença mais comum em 2030, Miguel Chalub crê que há exageros, portanto, para ele, as pessoas estão confundindo tristeza e depressão.
- (B) A menos que a OMS declare que a depressão será a doença mais comum em 2030, Miguel Chalub crê que há exageros, visto que, para ele, as pessoas estão confundindo tristeza e depressão.
- (C) Embora a OMS declare que a depressão será a doença mais comum em 2030, Miguel Chalub crê que há exageros, uma vez que, para ele, as pessoas estão confundindo tristeza e depressão.
- (D) Como a OMS declarou que a depressão será a doença mais comum em 2030, Miguel Chalub crê que há exageros, mesmo que, para ele, as pessoas estejam confundindo tristeza e depressão.
- (E) Ainda que a OMS declare que a depressão será a doença mais comum em 2030, Miguel Chalub crê que há exageros, contanto que, para ele, as pessoas estejam confundindo tristeza e depressão.

03. Leia as frases.

As previsões alusivas _____ aumento da depressão são alarmantes.

Os sentimentos de tédio ou de tristeza são inadequadamente convertidos _____ estados depressivos.

Qualquer situação que possa ser um obstáculo _____ felicidade é considerada doença.

Para que haja coerência com as ideias do texto e com a regência nominal estabelecida pela norma-padrão, as lacunas das frases devem ser preenchidas, respectivamente, por:

- (A) ao ... com ... na
- (B) ao ... em ... à
- (C) do ... com ... na
- (D) com o ... em ... para
- (E) com o ... para ... à

04. O sinal indicativo de crase está empregado corretamente nas duas ocorrências na alternativa:

- (A) Muitos indivíduos são propensos à associar, inadvertidamente, tristeza à depressão.
- (B) As pessoas não querem estar à mercê do sofrimento, por isso almejam à pílula da felicidade.
- (C) À proporção que a tristeza se intensifica e se prolonga, pode-se, à primeira vista, pensar em depressão.
- (D) À rigor, os especialistas não devem receitar remédios às pessoas antes da realização de exames acurados.
- (E) Em relação à informação da OMS, conclui-se que existem 121 milhões de pessoas à serem tratadas de depressão.

05. Considerando a expressão destacada no trecho selecionado do texto, assinale a alternativa que apresenta, entre parênteses, o pronome e sua colocação aplicados em conformidade com a norma-padrão da língua portuguesa.
- (A) Chalub defende que tanto pacientes quanto médicos estão confundindo **tristeza...** (a estão confundindo)
 - (B) Ele afirma que os psiquiatras são os que menos recebem **antidepressivos...** (são os que menos recebem-lhes)
 - (C) ... porque estão mais preparados para reconhecer **as diferenças...** (para a reconhecer)
 - (D) ... é transformar **um sentimento normal...** (é lhe transformar)
 - (E) ... achar que o remédio vai corrigir **qualquer distorção humana...** (vai corrigir-lhe)

Leia o texto de Ruy Castro, para responder às questões de números 06 a 09.

Todos chegarão lá

O Brasil está envelhecendo. Segundo projeções oficiais, 20% da população terá mais de 60 anos em 2030.

Em números absolutos, esperam-se perto de 50 milhões de idosos em 2030 – imagine o volume de antidepressivos, estimulantes e produtos geriátricos que isso vai exigir. Não quer dizer que a maioria desses macróbios¹ seguirá o padrão dos velhos de antigamente, que, mal passados dos 60, equipados com boina, cachecol, suéter, cobertor nas pernas, eram levados para tomar sol no parquinho.

Quero crer que os velhos de 2030 se parecerão cada vez mais com meus vizinhos do Baixo Vovô, aqui no Leblon – uma rede de vôlei frequentada diariamente por sexa ou septuagenários torrados de sol, com músculos invejáveis e capazes de saques e cortadas mortíferas. A vida para eles nunca parou.

Por sorte, a aceitação do velho é agora maior do que nunca. Bem diferente de 1968 – apogeu de algo que me parecia fabricado, chamado “Poder Jovem” –, em que ser velho era quase uma ofensa. À idade da razão, que deveria ser a aspiração de todos, sobrepunha-se o que Nelson Rodrigues denunciava como “a razão da idade”: a juventude justificando todas as injustiças e ignomínias² (como as da Revolução Cultural, na China, em que velhos eram humilhados publicamente por ser velhos).

Naquela mesma época, o rock era praticado por jovens esbeltos, bonitos e de longas cabeleiras loiras, para uma plateia de rapazes e moças idem. Hoje, ele é praticado por velhos carecas, gordos e tatuados, para garotos que podiam ser seus netos. Já se pode confiar em maiores de 60 anos e, um dia, todos chegarão lá.

(Folha de S.Paulo, 04.10.2013. Adaptado)

¹ macróbios: pessoas que chegaram à idade muito avançada

² ignomínias: infâmias; desonra infligida por julgamento público

06. De acordo com o texto,
- (A) será impossível, em 2030, suprir a demanda dos idosos por antidepressivos, estimulantes e produtos geriátricos.
 - (B) os vizinhos do bairro do Leblon são idosos, ainda profissionalmente ativos, que praticam esportes com amigos e netos.
 - (C) as críticas feitas aos jovens são inaceitáveis, pois o entusiasmo da juventude justifica atitudes de toda espécie.
 - (D) os idosos do Baixo Vovô, avessos ao sedentarismo, comportam-se diferentemente dos idosos que tomavam sol nos parquinhos.
 - (E) as bandas de rock atuais optaram, irreverentemente, por substituir músicos jovens, esbeltos e bonitos por músicos idosos, gordos e tatuados.
07. Assinale a alternativa que traz a afirmação correta a respeito dos trechos do texto.
- (A) Em – que isso vai exigir (2º parágrafo) –, o pronome **isso** refere-se aos 50 milhões de idosos previstos para 2030.
 - (B) Em – a maioria desses macróbios (2º parágrafo) –, o substantivo **macróbio** evidencia o apeço do autor por termos da linguagem coloquial.
 - (C) Em – Quero crer que os velhos de 2030 (3º parágrafo) –, a expressão **quero crer** confirma a certeza do autor a respeito do comportamento dos futuros idosos.
 - (D) Em – como as da Revolução Cultural na China (4º parágrafo) –, a conjunção **como** apresenta ideia de condição.
 - (E) Em – Já se pode confiar em maiores de 60 anos. – (último parágrafo), o advérbio **já** indica delimitação espacial.
08. A alternativa correta quanto à concordância verbal encontra-se em:
- (A) Felizmente vêm se alterando as atitudes dos jovens em relação ao idoso, hoje mais aceito socialmente.
 - (B) Entre os acessórios utilizados pelos idosos que antigamente frequentava os parquinhos estão a boina e o cachecol.
 - (C) Existem, atualmente, idosos que foge ao antigo padrão de comportamento caracterizado por uma vida monótona e sem atrativos.
 - (D) Como ocorrem em outros países, a população do Brasil também está envelhecendo.
 - (E) Em números absolutos, haverão 50 milhões de idosos no Brasil que vão consumir todo tipo de produtos para essa faixa etária.

09. Assinale a alternativa redigida de acordo com a norma-padrão da língua portuguesa.

- (A) A velhice é um período da vida para o qual todos nós, em princípio, vamos chegar.
- (B) Para os septuagenários esportistas do Leblon, cujos saques e cortadas são mortíferos, a vida nunca parou.
- (C) Nelson Rodrigues, cuja a carreira literária e jornalística é notória, criou a expressão “a razão da idade”.
- (D) Em 1968, onde o Poder Jovem chegou ao apogeu, ser velho era quase uma ofensa.
- (E) As tradicionais bandas de rock, onde o grupo de fãs é formado por moças e rapazes, continuam fazendo sucesso.

10. Leia a tirinha em que aparecem as personagens Honi e seus pais Helga e Hagar.



(Dik Browne. Folha de S.Paulo, 21.07.2013)

A reação de Honi, no primeiro quadrinho, e a atitude de Helga e de Hagar, no segundo quadrinho, sinalizam, correta e respectivamente:

- (A) desaprovação, arbitrariedade e regozijo.
- (B) irritação, sarcasmo e arrependimento.
- (C) perplexidade, ironia e resignação.
- (D) indiferença, intransigência e contestação.
- (E) incredulidade, hesitação e anuência.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Os equipamentos eletrofísicos utilizados nas sessões de fisioterapia devem ser limpos previamente visando evitar a transmissão de infecção nosocomial. Dessa forma, os eletrodos do TENS e o transdutor do ultrassom devem ser limpos previamente à utilização em outro paciente com, respectivamente:

- (A) água destilada; álcool 70%.
- (B) água oxigenada; álcool 50%.
- (C) álcool 50%; água.
- (D) água morna e sabão; álcool 70%.
- (E) álcool 96%; álcool 50%.

12. Um paciente realizou cirurgia para reparação de uma fratura de terço medido de fêmur. Optou-se por auxiliar a consolidação da fratura utilizando-se o LIPUS (Ultrassom pulsado de baixa intensidade). Quais são os parâmetros do ultrassom para essa aplicação com relação à frequência, intensidade e regime de pulsação?

- (A) 1,5 MHz; 0,03 W/cm²; pulsado em 20%.
- (B) 1,5 MHz; 0,5 W/cm²; pulsado em 50%.
- (C) 1,0 MHz; 0,5 W/cm²; pulsado em 10%.
- (D) 1,0 MHz; 1 W/cm²; pulsado em 20%.
- (E) 3,0 MHz; 1 W/cm²; pulsado em 50%.

13. Juliana, 5 anos, com paralisia cerebral espástica diparética GMFCS grau 3, realiza fisioterapia desde o nascimento. O fisioterapeuta, após avaliação semestral de rotina no serviço, identificou que as órteses antiequino que permitem a deambulação de Juliana com dispositivo de apoio estão pequenas. De acordo com as diretrizes gerais do SUS, a concessão de órteses é de responsabilidade

- (A) do Ministério da Saúde, por meio de coordenação técnica designada pelo gestor local.
- (B) das Secretarias Estaduais/Municipais de Saúde, por meio de coordenação técnica designada pelo Ministro da Saúde.
- (C) das Secretarias Estaduais/Municipais de Saúde, por meio de coordenação técnica designada pelo Secretário Estadual da Saúde.
- (D) do Ministério da Saúde, por meio de coordenação técnica designada pelo Secretário Estadual da Saúde.
- (E) das Secretarias Estaduais/Municipais de Saúde, por meio de coordenação técnica designada pelo gestor local.

14. Conforme o capítulo 5 do código de ética, que refere-se à responsabilidade no exercício da fisioterapia, é proibido ao fisioterapeuta:
- (A) atuar em consonância com a política nacional de saúde, promovendo os preceitos da saúde coletiva no desempenho das suas funções, cargos e cidadania, independentemente de exercer a profissão no setor público ou privado.
 - (B) divulgar e declarar possuir títulos acadêmicos que não possa comprovar ou de especialista profissional que não atenda às regulamentações específicas editadas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional.
 - (C) empenhar-se na melhoria das condições da assistência fisioterapêutica e nos padrões de qualidade dos serviços de Fisioterapia, no que concerne às políticas públicas, à educação sanitária e às respectivas legislações.
 - (D) ser solidário aos movimentos em defesa da dignidade profissional, seja por remuneração condigna, seja por condições de trabalho compatíveis com o exercício ético profissional e seu aprimoramento.
 - (E) ser pontual no cumprimento das obrigações pecuniárias inerentes ao exercício da Fisioterapia.
15. Augusto, 50 anos, é sedentário e obeso. Chegou à unidade básica relatando dor na região lombar. Após avaliação pela equipe de saúde, verificou-se que Augusto não tinha nenhuma alteração de ordem neurológica para tal dor, mas que a obesidade está gerando uma sobrecarga musculoesquelética e, conseqüentemente, a dor lombar. A conclusão foi de que ele deve ser acompanhado pelo fisioterapeuta e por um educador físico, os quais optaram por um programa de exercícios aeróbios para auxiliar na redução de peso e, conseqüentemente, na redução da dor lombar. Para tal plano terapêutico, é necessário:
- (A) estabelecer a frequência cardíaca alvo e máxima; fazer aquecimento gradual de 15 a 20 minutos, incluindo alongamento e movimento repetitivo em baixa velocidade e aumentando gradualmente o esforço; a atividade aeróbica deve ser feita no mínimo três vezes na semana.
 - (B) estabelecer a frequência cardíaca alvo e máxima; iniciar um programa que não desencadeie uma resposta cardiovascular acima da frequência cardíaca de exercício; a atividade aeróbica deve ser feita no mínimo três vezes na semana.
 - (C) estabelecer a frequência cardíaca alvo; iniciar um programa que não desencadeie uma resposta cardiovascular acima da frequência cardíaca de exercício; a atividade aeróbica deve ser feita duas vezes na semana.
 - (D) estabelecer a frequência cardíaca alvo; fazer aquecimento gradual de 5 minutos, incluindo alongamento e movimento repetitivo em baixa velocidade e aumentando gradualmente o esforço; a atividade aeróbica deve ser feita duas vezes na semana.
 - (E) estabelecer a frequência cardíaca alvo e máxima; iniciar um programa que desencadeie uma resposta cardiovascular acima da frequência cardíaca de exercício; a atividade aeróbica deve ser feita no mínimo duas vezes na semana.
16. A empresa em que Sérgio trabalha possui um programa de prevenção de DORT. Esse programa é conduzido por uma equipe de fisioterapeutas que tem por objetivo, entre outros, reconhecer atividades de alta repetitividade. Atividades de alta repetitividade correspondem a ciclos de trabalho iguais ou menores que
- (A) 20 segundos ou repetição de padrões de movimento similares por mais de 70% do tempo do ciclo de trabalho.
 - (B) 25 segundos ou repetição de padrões de movimento similares por mais de 60% do tempo do ciclo de trabalho.
 - (C) 30 segundos ou repetição de padrões de movimento similares por mais de 50% do tempo do ciclo de trabalho.
 - (D) 45 segundos ou repetição de padrões de movimento similares por mais de 50% do tempo do ciclo de trabalho.
 - (E) 45 segundos ou repetição de padrões de movimento similares por mais de 70% do tempo do ciclo de trabalho.
17. Luiz Henrique, 16 anos, é soropositivo há dois anos, quando se feriu com um seringa contaminada ao andar pela praia. Desde então realiza tratamento em um centro de referência, seguindo todos as recomendações do Ministério da Saúde. Luiz Henrique realiza continuamente acompanhamento com o fisioterapeuta e educador físico que elaboraram um programa de exercícios aeróbicos para ele. Qual o efeito desse programa de exercícios sobre o sistema imunológico de Luiz Henrique?
- (A) Fortalecimento do sistema, retardando a evolução de um quadro de AIDS, devido à diminuição do número de TCD4.
 - (B) Enfraquecimento do sistema, acelerando a evolução de um quadro de AIDS, devido ao aumento do número de TCD4.
 - (C) Fortalecimento do sistema, acelerando a evolução de um quadro de AIDS, devido ao aumento do número de TCD4.
 - (D) Enfraquecimento do sistema, retardando a evolução de um quadro de AIDS, devido à diminuição do TCD4.
 - (E) Fortalecimento do sistema, retardando a evolução de um quadro de AIDS, devido ao aumento do número de TCD4.
18. Os pacientes com artrite reumatoide beneficiam-se de programas de exercícios isométricos, já que esse tipo de exercício evita o problema de mobilização articular e irritação mecânica. Qual a intensidade da carga, duração das contrações e frequência de repetições ideal para esses pacientes?
- (A) $\leq 50\%$, 6 segundos, 5 repetições.
 - (B) $\geq 50\%$, 6 segundos, 5 a 10 repetições.
 - (C) $\leq 70\%$, 6 segundos, 5 a 10 repetições.
 - (D) $\geq 70\%$, 6 segundos, 5 repetições.
 - (E) $\leq 80\%$, 6 segundos, 5 a 10 repetições.

19. A dor lombar pode ser de intensidade, duração e frequência variáveis nos episódios de ocorrência, razão pela qual deverá ser investigada. Lucas realiza tratamento fisioterapêutico, pois está no estágio final de recuperação de uma cirurgia de ligamento cruzado, e referiu, nas duas últimas semanas, dor na região lombar durante a noite, e foi encaminhado pelo fisioterapeuta ao ortopedista para investigação. É correto afirmar que a dor noturna pode ser indicativo de
- (A) infecção ou tumor.
 - (B) estenose do canal.
 - (C) espondilolistese.
 - (D) fratura.
 - (E) hérnia de disco.
20. Janor, 21 anos, caiu da laje há 3 dias e encontra-se hospitalizado na UTI com diagnóstico de traumatismo cranioencefálico e fratura de terço médio de fêmur. Janor não tem perspectiva de alta, apesar de estar hemodinamicamente estável. Iniciou a fisioterapia no 2º dia de internação, pois apresenta-se estável clinicamente. Nessa fase inicial da fisioterapia, quais são os principais objetivos para Janor?
- (A) Prevenir contraturas, estimular a movimentação voluntária e posicionamento do membro inferior.
 - (B) Promover boa função respiratória, evitar escaras e contraturas, estimular a movimentação voluntária e posicionamento do membro inferior.
 - (C) Evitar escaras e contraturas, tratar as consequências da espasticidade, estimular a movimentação voluntária e posicionamento do membro inferior.
 - (D) Promover boa função respiratória e evitar complicações respiratórias, prevenir contraturas e escaras, tratar as consequências da espasticidade e posicionamento do membro inferior.
 - (E) Promover boa função respiratória, evitar escaras, estimular movimentação voluntária, posicionamento do membro inferior e treinar o uso de órteses.
21. Cleonice, 35 anos, há anos refere cansaço, dores em pontos específicos do corpo e alteração do humor. Recentemente foi diagnosticada com fibromialgia e indicou-se tratamento fisioterapêutico. O plano de tratamento de Cleonice, após avaliação, deverá constar de
- (A) exercícios de alta intensidade, alongamento muscular, estimulação elétrica transcutânea (TENS), corrente de alta voltagem e ultrassom.
 - (B) exercícios de baixa intensidade, alongamento muscular, estimulação elétrica transcutânea (TENS), corrente de alta voltagem e massoterapia.
 - (C) exercícios de baixa intensidade, alongamento muscular, estimulação elétrica transcutânea (TENS), massoterapia e laser.
 - (D) exercícios de baixa intensidade, estimulação elétrica transcutânea (TENS), laser, biofeedback e corrente russa.
 - (E) exercícios de alta intensidade, alongamento muscular, estimulação elétrica transcutânea (TENS), massoterapia.
22. Após a queimadura cicatrizada, nos três a seis meses seguintes, ocorrerão mudanças dramáticas. Em pacientes queimados, as áreas recém-cicatrizadas podem ficar salientes e firmes. Nesse período, curativos compressivos ou vestes de compressão constante, com pressão superior a 25 mmHg, provocam
- (A) diminuição da vascularização e da quantidade de mucopolissacarídeos, aumento da deposição de colágeno e consequente diminuição do edema localizado.
 - (B) aumento da vascularização, da quantidade de mucopolissacarídeos, da deposição de colágeno e consequente diminuição do edema localizado.
 - (C) aumento da vascularização e da quantidade de mucopolissacarídeos, diminuição da deposição de colágeno e consequente diminuição do edema localizado.
 - (D) diminuição da vascularização, aumento da quantidade de mucopolissacarídeos e da deposição de colágeno e consequente diminuição do edema localizado.
 - (E) diminuição da vascularização, da quantidade de mucopolissacarídeos, da deposição de colágeno e consequente diminuição do edema localizado.
23. Lucas, 62 anos, sedentário com doença arterial periférica (DAP), é assintomático, mas realiza fisioterapia desde o diagnóstico de DAP. Com o objetivo de evitar isquemia muscular, que leva à claudicação devido à deambulação com velocidade reduzida, a proposta terapêutica de Lucas deve incluir:
- (A) preservar a viabilidade dos membros inferiores e programas de exercícios aeróbicos e anaeróbicos.
 - (B) aumentar a habilidade de caminhar, melhorar o estado funcional visando reduzir possível sintomatologia e preservar a viabilidade dos membros inferiores; programas de exercícios aeróbicos em esteira ergométrica ou caminhada.
 - (C) manter a habilidade de caminhar e não aumentar a velocidade da deambulação; programas de exercícios aeróbicos e anaeróbicos supervisionados.
 - (D) diminuir as distâncias de caminhada, melhorar o estado funcional visando reduzir possível sintomatologia e preservar a viabilidade dos membros inferiores; programas de exercícios aeróbicos e anaeróbicos.
 - (E) aumentar a habilidade de caminhar e não aumentar a velocidade da deambulação, preservar a viabilidade dos membros inferiores e programas de exercícios balísticos.

24. Mariana, 30 anos, primigesta, na última consulta do pré-natal apresentou diástase do músculo reto abdominal, o que permaneceu até o 3º mês após o nascimento de seu bebê. O que deve ser contraindicado pela fisioterapia a Mariana após o parto?
- (A) Realizar autoteste de diástase durante ou após o terceiro dia após o parto, para ter maior precisão.
 - (B) Realizar exercícios corretivos para a diástase do reto abdominal, evitando outros exercícios abdominais, até que a separação tenha diminuído para 2 cm.
 - (C) Realizar exercícios abdominais quando a diástase atingir 1 cm.
 - (D) Realizar qualquer exercício abdominal até que a separação tenha diminuído para 2 cm.
 - (E) Avaliar a integridade da linha Alba, que deve ser monitorada para certificar-se que a diástase continua diminuindo.
25. Luiza, 4 anos, foi diagnosticada com doença de Perthes ou Legg-Calvé-Perthes e encaminhada à fisioterapia. Essa doença limita a mobilidade de
- (A) abdução, flexão e rotação interna de quadril; dor e marcha claudicante.
 - (B) flexão e rotação lateral de quadril; dor e marcha claudicante.
 - (C) abdução e adução do quadril; dor e sem alterações na marcha.
 - (D) extensão e rotação interna do quadril; dor e sem alterações na marcha.
 - (E) todos os movimentos do quadril; dor e sem alterações na marcha.
26. Em várias situações, a população idosa recebe assistência domiciliar. Esta é composta de uma gama de serviços destinados ao suporte e cuidados terapêuticos. Os benefícios desse tipo de assistência incluem:
- (A) promoção da qualidade de vida, estímulo constante para a preservação da autonomia e independência funcional, participação da família como agentes ativos e responsáveis pelo tratamento e maior proteção contra os fatores de risco para agravos à saúde.
 - (B) acompanhamento médico visando não faltar medicação necessária para controle das comorbidades do paciente, manutenção da dependência funcional.
 - (C) diminuição da proteção contra os fatores de risco, uma vez que o paciente não se desloca até o serviço de saúde.
 - (D) diminuição da proteção contra os fatores de risco, uma vez que o paciente não se desloca até o serviço de saúde, manutenção da menor autonomia do paciente e dependência funcional da família.
 - (E) aumento da proteção contra os fatores de risco, diminuição da autonomia do paciente e proporcionamento de maior dependência funcional.
27. Oswaldo, 55 anos, com quadro de lombalgia decorrente de hérnia de disco, nas duas últimas semanas chegou a fisioterapia com os seguintes sinais e sintomas: ausência e reatividade emocional, níveis de energia muito baixos, lentidão dos movimentos e ações, atitude de culpar e criticar a si mesmo, isolamento social. O fisioterapeuta encaminhou o paciente para uma avaliação com a equipe de saúde mental. É correto afirmar que esses sinais e sintomas são compatíveis com um quadro de
- (A) transtorno bipolar.
 - (B) transtorno de ansiedade.
 - (C) depressão.
 - (D) pânico.
 - (E) demência.
28. Joana, 68 anos de idade, é hipertensa e diabética. Joana realiza fisioterapia há 2 anos, desde seu diagnóstico. Durante a realização das sessões de exercícios de fortalecimento muscular de Joana, é contraindicada a pressão sistólica
- (A) maior ou igual a 150 mmHg, e pressão diastólica maior ou igual a 100 mmHg.
 - (B) igual a 180 mmHg, e pressão diastólica maior ou igual a 90 mmHg.
 - (C) maior ou igual a 220 mmHg, e pressão diastólica igual a 110 mmHg.
 - (D) maior ou igual a 200 mmHg, e pressão diastólica maior ou igual a 110 mmHg.
 - (E) igual a 200 mmHg, e pressão diastólica igual a 100 mmHg.
29. Paciente de 72 anos está há 3 dias internado na UTI, por complicações após cirurgia para redução de fratura de fêmur em membro inferior esquerdo. A ausculta do paciente apresenta ausência de murmúrio vesicular em base direita, e o raio X indica: redução do volume pulmonar, elevação da hemicúpula diafragmática à direita e desvio do mediastino para a direita. O quadro apresentado pelo paciente é de
- (A) pneumonia.
 - (B) derrame pleural.
 - (C) edema pulmonar.
 - (D) hipertensão pulmonar.
 - (E) atelectasia.

30. Os pares cranianos têm função específica, podendo ser motora e/ou sensorial. Assinale a alternativa que apresenta corretamente as funções do III, V e VII pares cranianos.
- (A) III – movimento ocular e palpebral, V – movimento ocular, VII – sensibilidade e movimentos da face.
 - (B) III – movimento ocular e palpebral, V – tato da face e músculos da mastigação, VII – movimentos da expressão facial.
 - (C) III – movimento ocular e palpebral, V – sentidos da audição e equilíbrio, VII – movimentos da língua.
 - (D) III – movimento dos músculos faríngeos e laringeos, V – tato da face e músculos da mastigação, VII – movimentos da expressão facial.
 - (E) III – movimento dos músculos faríngeos e laringeos, V – sentidos da audição e equilíbrio, VII – sensibilidade da face.

